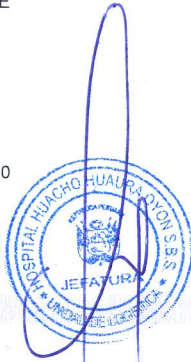


ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000047

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código ítem N.-	Descripción del ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES				
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN		
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	
52013 - Unidad De Epidemiología Y Salud Ambiental									
10/02/2025	0000000116	503300250078	CINTA DE PLASTICO ADHESIVA PARA EMBALAJE 2 in X 220 yd	Unidad	0.00	0.00	55.00	0.00	
10/02/2025	0000000116	710300060104	GOMA LIQUIDA X 250 mL CON-APLICADOR	Unidad	0.00	0.00	30.00	0.00	
10/02/2025	0000000116	710300120111	NOTA AUTOADHESIVA 3 in X 3 in (7.6 cm X 7.6 cm) APROX. X 100 HOJAS	Unidad	0.00	0.00	80.00	0.00	
10/02/2025	0000000116	710300160011	CINTA DE PAPEL PARA ENMASCARAR - MASKING TAPE 1 in X 40 yd	Unidad	0.00	0.00	70.00	0.00	
10/02/2025	0000000116	710600040024	FOLDER MANILA TAMAÑO A4	Emp X 25	0.00	0.00	28.00	0.00	
10/02/2025	0000000116	710600060044	FORRO DE PLASTICO TRANSPARENTE TAMAÑO OFICIO X 5 m	Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00	
10/02/2025	0000000116	710600120067	MICA PORTA DOCUMENTO TRANSPARENTE TAMAÑO A4	Unidad	0.00	0.00	400.00	0.00	
10/02/2025	0000000116	711100030005	CORRECTOR LIQUIDO TIPO LAPICERO	Unidad	0.00	0.00	40.00	0.00	
10/02/2025	0000000116	715000110056	ENGRAPADOR DE OFICINA (25 HOJAS)	Unidad	0.00	0.00	15.00	0.00	
10/02/2025	0000000116	715000120045	PERFORADOR DE 2 ESPIGAS PARA 25 HOJAS APROX.	Unidad	0.00	0.00	16.00	0.00	
10/02/2025	0000000116	715000190001	REGLA DE PLASTICO 30 cm	Unidad	0.00	0.00	50.00	0.00	
10/02/2025	0000000116	715000200007	SACAGRAPA DE METAL TIPO MARIPOSA	Unidad	0.00	0.00	30.00	0.00	
10/02/2025	0000000116	715000210029	TABLERO DE MADERA TAMAÑO A4 CON SUJETADOR DE METAL	Unidad	0.00	0.00	70.00	0.00	
10/02/2025	0000000116	715000230042	TIJERA DE METAL DE 8 in CON MANGO DE PLASTICO	Unidad	0.00	0.00	15.00	0.00	
10/02/2025	0000000116	715000320027	CUCHILLA PARA CORTAR PAPEL CON MANGO DE PLASTICO	Unidad	0.00	0.00	35.00	0.00	
10/02/2025	0000000116	716000010208	BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA SECA PUNTA FINA COLOR AZUL	Unidad	0.00	0.00	800.00	0.00	
10/02/2025	0000000116	716000060422	PLUMON DE TINTA INDELEBLE PUNTA GRUESA COLOR NEGRO	Unidad	0.00	0.00	15.00	0.00	
10/02/2025	0000000116	716000060432	PLUMON DE TINTA INDELEBLE PUNTA FINA COLOR NEGRO	Unidad	0.00	0.00	90.00	0.00	
10/02/2025	0000000116	716000060497	PLUMON DE TINTA INDELEBLE PUNTA DELGADA COLOR ROJO	Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00	
10/02/2025	0000000116	716000060498	PLUMON DE TINTA INDELEBLE PUNTA DELGADA COLOR VERDE	Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00	
10/02/2025	0000000116	716000060521	PLUMON DE TINTA INDELEBLE PUNTA DELGADA COLOR AZUL	Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00	
10/02/2025	0000000116	717200030062	CUADERNO CUADRICULADO TAMAÑO A4 X 200 HOJAS	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00	
10/02/2025	0000000116	717200030152	CUADERNO EMPASTADO RAYADO TAMAÑO A4 X 200 HOJAS	Unidad	0.00	0.00	13.00	0.00	
10/02/2025	0000000116	718500060001	CHINCHE CON CABEZA DE COLORES X 100	Unidad	0.00	0.00	40.00	0.00	
10/02/2025	0000000116	718500060020	CHINCHE INDICADOR DE MAPA CON CABEZA DE COLORES X 50	Unidad	0.00	0.00	50.00	0.00	
10/02/2025	0000000116	718500080012	GRAPA 23/13 X 1000	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00	
10/02/2025	0000000116	718500080020	GRAPA 23/6 X 1000	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00	
10/02/2025	0000000116	718500080026	GRAPA 26/6 X 5000	Unidad	0.00	0.00	55.00	0.00	
52032 - Almacen Logistica									
10/02/2025	0000000118	710300010005	CINTA ADHESIVA TRANSPARENTE 1/2 in X 36 yd	Unidad	0.00	0.00	50.00	0.00	
10/02/2025	0000000118	710300010046	CINTA ADHESIVA TRANSPARENTE 2 in X 110 yd	Unidad	0.00	0.00	50.00	0.00	
10/02/2025	0000000118	710600010012	ARCHIVADOR DE CARTON CON PALANCA LOMO ANCHO TAMAÑO OFICIO	Unidad	0.00	0.00	1,000.00	0.00	



ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000047

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Item N.-	Descripción del Item	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
52032 - Almacen Logistica								
10/02/2025	0000000118	710600040025	FOLDER MANILA TAMAÑO OFICIO	Emp X 25	0.00	0.00	500.00	0.00
10/02/2025	0000000118	711100030005	CORRECTOR LIQUIDO TIPO LAPICERO	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00
10/02/2025	0000000118	715000110048	ENGRAPADOR DE METAL TIPO ALICATE PARA GRAPA 26/6	Unidad	0.00	0.00	30.00	0.00
10/02/2025	0000000118	715000120042	PERFORADOR DE 2 ESPIGAS PARA 30 HOJAS APROX.	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00
10/02/2025	0000000118	716000010187	BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA SECA PUNTA FINA COLOR ROJO	Unidad	0.00	0.00	1,500.00	0.00
10/02/2025	0000000118	716000010208	BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA SECA PUNTA FINA COLOR AZUL	Unidad	0.00	0.00	2,000.00	0.00
10/02/2025	0000000118	716000180014	TINTA PARA ALMOHADILLA DE SELLOS AUTOENTINTABLES X 28 mL NEGRO	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00
10/02/2025	0000000118	716000180017	TINTA PARA ALMOHADILLA DE SELLOS AUTOENTINTABLES X 28 mL ROJO	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00
10/02/2025	0000000118	717200030216	CUADERNO CUADRICULADO TAMAÑO A4 X 90 HOJAS APROX.	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00
10/02/2025	0000000118	717200050227	PAPEL BOND 75 g TAMAÑO A4	Emp X 500	0.00	0.00	500.00	0.00
10/02/2025	0000000118	717200140002	LIBRO DE ACTAS DE 100 FOLIOS	Unidad	0.00	0.00	50.00	0.00
10/02/2025	0000000118	717200140003	LIBRO DE ACTAS DE 200 FOLIOS	Unidad	0.00	0.00	50.00	0.00
10/02/2025	0000000118	717200140222	CUADERNO DE CARGO EMPASTADO TAMAÑO A5 X 100 HOJAS	Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00
10/02/2025	0000000118	717200370036	PAPEL CONTINUO TIPO CONSOLA AUTOCOPIATIVO 56 g DE 9 7/8 in X 11 in X 3	Millar	0.00	0.00	20.00	0.00
10/02/2025	0000000118	718500080026	GRAPA 26/6 X 5000	Unidad	0.00	0.00	150.00	0.00
10/02/2025	0000000118	718500100014	SUJETADOR PARA PAPEL (TIPO FASTENER) DE METAL X 50	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00
10/02/2025	0000000118	718500110025	LIGA DE JEBE DELGADA N° 18 X 1/4 lb	Unidad	0.00	0.00	8.00	0.00
52033 - Eess Prevenc. Y Control De Tbc								
10/02/2025	0000000117	710600120058	MICA PORTAPAPELES TAMAÑO OFICIO	Decena	0.00	0.00	20.00	0.00
10/02/2025	0000000117	711100010012	BORRADOR PARA LAPIZ RECTANGULAR TAMAÑO GRANDE	Unidad	0.00	0.00	40.00	0.00
10/02/2025	0000000117	716000010212	BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA SECA PUNTA MEDIA COLOR AZUL	Unidad	0.00	0.00	500.00	0.00
10/02/2025	0000000117	716000010214	BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA SECA PUNTA MEDIA COLOR ROJO	Unidad	0.00	0.00	400.00	0.00
10/02/2025	0000000117	716000060432	PLUMON DE TINTA INDELEBLE PUNTA FINA COLOR NEGRO	Unidad	0.00	0.00	60.00	0.00
10/02/2025	0000000117	716000060435	PLUMON PARA PIZARRA ACRILICA PUNTA MEDIANA COLOR NEGRO	Unidad	0.00	0.00	50.00	0.00
10/02/2025	0000000117	717200050224	PAPEL BOND 80 G TAMAÑO A4	Emp X 500	0.00	0.00	70.00	0.00
52036 - Etapa Vida Niño								
10/02/2025	0000000119	091100040045	JUGO DE FRUTAS X 235 mL	Unidad	0.00	0.00	696.00	0.00



ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000047

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
10/02/2025	0000000119	091100070097	AGUA DE MESA SIN GAS X 625 mL	Unidad	0.00	0.00	1,000.00	0.00

52036 - Etapa Vida Niño

1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.

2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.

3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.

4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y S.B.S.

C.P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR
DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000048

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
52013 - Unidad De Epidemiología Y Salud Ambiental								
10/02/2025	0000000120	710600010076	ARCHIVADOR PLASTIFICADO DE PALANCA LOMO ANCHO TAMAÑO OFICIO	Unidad	0.00	0.00	50.00	0.00

1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.

2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.

3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.

4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DÍAZ MENACHO

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y S.B.S.

C.P.C. JUAN CARLOS RAMÍREZ SALAZAR
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACIÓN


Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000049

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
5200101 - Direccion Ejecutiva								
10/02/2025	0000000121	070500030624	ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA	Servicio	0.00	0.00	0.00	29,200.00
10/02/2025	0000000121	071100380305	SERVICIO DE ASISTENCIA TECNICA ADMINISTRATIVA	Servicio	0.00	0.00	0.00	4,239.00

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.
- 2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.
- 3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.
- 4/ La presente información tiene carácter de Declaración FIEL, por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:


GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO-HUAURA OYON y S.S.
ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP


GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO-HUAURA OYON y S.S.
C.P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR
DIRECTOR REGIONAL DE ADMINISTRACION

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000050

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
11/02/2025	0000000123	646100030068	TACHO DE PLÁSTICO CON PEDAL 25 LAPROX.	Unidad	0.00	0.00	7.00	0.00


52036 - Etapa Vida Niño

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.
- 2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.
- 3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.
- 4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

.....
ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

.....
C.P.C. JUAN CARLOS ROMIREZ SALAZAR
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACION

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000051

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
52040 - Eess Salud Mental Y Cultura De Paz								
11/02/2025	0000000124	091100070128	AGUA DE MESA SIN GAS X 625 mL X 15	Unidad	0.00	0.00	84.00	0.00
11/02/2025	0000000124	094100040089	MIXTURA DE FRUTAS SECAS X 50 g	Unidad	0.00	0.00	240.00	0.00
11/02/2025	0000000124	096800010254	GALLETA VAINILLA X 37 g APROX. X 6	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
11/02/2025	0000000124	096800010460	GALLETA DE SODA X 34 g APROX. X 6	Unidad	0.00	0.00	24.00	0.00

1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.

2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.

3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.

4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

C.P.C. JUAN CARLOS RAMÍREZ SALAZAR
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACIÓN

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000052

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
52036 - Etapa Vida Niño								
12/02/2025	0000000125	133000140077	AMBIENTADOR EN SPRAY X 400 mL APROX.	Unidad	0.00	0.00	5.00	0.00
12/02/2025	0000000125	501100041906	BOLSA DE POLIETILENO 1.5 µm X 20 in X 30 in APROX. COLOR NEGRO	Ciento	0.00	0.00	63.00	0.00
12/02/2025	0000000125	501100043333	BOLSA DE POLIETILENO 1.5 µm X 20 in X 30 in COLOR ROJO	Unidad	0.00	0.00	6,000.00	0.00

1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.

2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.

3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.

4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO-HUAURA OYON y S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO-HUAURA OYON y S.B.S.

C.P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR
DIRECTOR REGIONAL DE ADMINISTRACIÓN

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000053

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
52036 - Etapa Vida Niño								
12/02/2025	0000000126	717200050227	PAPEL BOND 75 g TAMAÑO A4	Emp X 500	0.00	0.00	120.00	0.00

1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.

2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.

3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.

4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO-HUAURA-OYON y S.B.S.

ECOS. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO-HUAURA-OYON y S.B.S.

C.P.C. JUAN CARLOS NAVAREZ SALAZAR

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000054

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
52029 - Departamento De Farmacia								
13/02/2025	0000000128	580500120025	VALPROATO SODICO 500 mg TAB LM	Unidad	0.00	0.00	50,000.00	0.00
52051 - Oficina De Atencion Integral								
13/02/2025	0000000129	355100020001	HEMOGRAMA AUTOMATIZADO 25 PARAMETROS	Det	0.00	0.00	3,600.00	0.00

1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.

2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.

3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.

4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

 **GOBIERNO REGIONAL DE LIMA**
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y S.B.S.

.....
ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

 **GOBIERNO REGIONAL DE LIMA**
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y S.B.S.

.....
C.P.C. JUAN CARLOS RAMÍREZ SALAZAR
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACIÓN

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000055

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
5200305 - Unidad De Servicios Generales Y Mantenimiento								
13/02/2025	0000000130	870500030019	SERVICIO DE INTERNET	Servicio	0.00	0.00	0.00	239.80

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.
- 2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.
- 3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.
- 4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DÍAZ MENACHO
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y S.B.S.

C.P.C. JUAN CARLOS RIVERA SALAZAR

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000056

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
14/02/2025	0000000131	500100050561	SERVICIO DE IMPRESIONES EN GENERAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	1,350.00

5200301 - Oficina De Administracion

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.
- 2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.
- 3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.
- 4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON S.R.S.

.....
ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON S.R.S.

.....
C.P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000057

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
52009 - Unidad De Seguros								
14/02/2025	0000000132	070500030806	SERVICIO DE ENFERMERÍA	Servicio	0.00	0.00	0.00	22,500.00
14/02/2025	0000000132	071100436604	SERVICIO VERIFICACION Y CONTROL DE CALIDAD DE FORMATO Y ATENCION A ASEGURADOS SIS	Servicio	0.00	0.00	0.00	9,000.00
14/02/2025	0000000132	210100010010	SERVICIO DE DIGITACION	Servicio	0.00	0.00	0.00	4,500.00
5202701 - Oficina De Apoyo A La Administracion De La Ris Huaura Oyon								
13/02/2025	0000000127	210100010077	SERVICIO DE CONDUCCIÓN DE VEHÍCULO	Servicio	0.00	0.00	0.00	4,500.00
14/02/2025	0000000133	210100010010	SERVICIO DE DIGITACION	Servicio	0.00	0.00	0.00	12,000.00

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.
- 2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.
- 3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.
- 4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

C.P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000058

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
18/02/2025	0000000134	850500050016	SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO - SOAT (RENOVACIÓN) PARA AMBULANCIA	Servicio	0.00	0.00	0.00	4,000.00

520030505 - Transporte

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.
- 2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.
- 3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.
- 4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO-HUAURA-OYON y S.R.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO-HUAURA-OYON y S.R.S.

C.P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000059

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
52029 - Departamento De Farmacia								
18/02/2025	0000000136	500100050561	SERVICIO DE IMPRESIONES EN GENERAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	29,775.00
52034 - Eess Prevenc. Y Control Enfermedades Metaxenicasy Otras Trans.vectores								
18/02/2025	0000000135	710600010012	ARCHIVADOR DE CARTON CON PALANCA LOMO ANCHO TAMAÑO OFICIO	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00
18/02/2025	0000000135	715000210028	TABLERO DE MADERA TAMAÑO OFICIO CON SUJETADOR DE METAL	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00
18/02/2025	0000000135	716000010022	BOLÍGRAFO (LAPICERO) DE TINTA LÍQUIDA PUNTA FINA COLOR AZUL	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00
18/02/2025	0000000135	716000010210	BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA SECA PUNTA FINA COLOR AZUL	Emp X 50	0.00	0.00	10.00	0.00

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.
2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.
3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.
4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y S.B.S.

.....
ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y S.B.S.

.....
C.P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000060

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
52040 - Eess Salud Mental Y Cultura De Paz								
18/02/2025	0000000137	090600010054	ACEITE VEGETAL COMESTIBLE	Litro	0.00	0.00	30.00	0.00
18/02/2025	0000000137	090600020190	FIDEO LARGO	Klg	0.00	0.00	22.00	0.00
18/02/2025	0000000137	090600030089	CAFÉ DE CEBADA INSTANTANEO X 170 g	Unidad	0.00	0.00	12.00	0.00
18/02/2025	0000000137	090600030474	ARROZ EXTRA	Klg	0.00	0.00	147.00	0.00
18/02/2025	0000000137	090600040044	HARINA DE TRIGO	Klg	0.00	0.00	10.00	0.00
18/02/2025	0000000137	090600040071	MAICENA - ALMIDON DE MAIZ X 500 G	Unidad	0.00	0.00	15.00	0.00
18/02/2025	0000000137	090600040194	SEMOLA X 200 g	Unidad	0.00	0.00	24.00	0.00
18/02/2025	0000000137	090600050048	AZUCAR RUBIA DOMESTICA	Klg	0.00	0.00	100.00	0.00
18/02/2025	0000000137	090600070038	COCOA EN POLVO 1 kg	Unidad	0.00	0.00	3.00	0.00
18/02/2025	0000000137	091100070041	AGUA DE MESA SIN GAS X 20 L	Unidad	0.00	0.00	15.00	0.00
18/02/2025	0000000137	091400060005	ATUN EN FILETE EN ACEITE VEGETAL X 170 g	Unidad	0.00	0.00	120.00	0.00
18/02/2025	0000000137	092200010018	CANELA ENTERA	Klg	0.00	0.00	1.00	0.00
18/02/2025	0000000137	092200010020	CLAVO DE OLOR	Klg	0.00	0.00	1.00	0.00
18/02/2025	0000000137	092200010044	SAL DE COCINA A GRANEL	Klg	0.00	0.00	8.00	0.00
18/02/2025	0000000137	092200010160	PIMIENTA NEGRA MOLIDA	Klg	0.00	0.00	1.00	0.00
18/02/2025	0000000137	092200010180	COMINO MOLIDO	Klg	0.00	0.00	1.00	0.00
18/02/2025	0000000137	092200010363	GLUTAMATO MONOSODICO X 500 g	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00
18/02/2025	0000000137	092200080009	VINAGRE TINTO X 1 L	Unidad	0.00	0.00	6.00	0.00
18/02/2025	0000000137	093100080045	MERMELADA DE FRESA X 1 kg	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00
18/02/2025	0000000137	095400050049	LECHE EVAPORADA ENTERA X 400 g APROX.	Emp X 24	0.00	0.00	6.00	0.00
18/02/2025	0000000137	095400070033	MANTEQUILLA X 390 g	Unidad	0.00	0.00	12.00	0.00
18/02/2025	0000000137	096800010460	GALLETAS DE SODA X 34 g APROX. X 6	Unidad	0.00	0.00	40.00	0.00
18/02/2025	0000000137	097900080001	GELATINA X 5 kg	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00
18/02/2025	0000000137	097900120217	SALSA DE SOYA OSCURA X 500 mL	Unidad	0.00	0.00	6.00	0.00
18/02/2025	0000000137	099600020116	PAPA SECA	Klg	0.00	0.00	12.00	0.00
18/02/2025	0000000137	099600070126	FRIJOL CANARIO CALIDAD 1 - EXTRA	Klg	0.00	0.00	10.00	0.00
18/02/2025	0000000137	099600070139	ARVEJA PARTIDA CALIDAD 1 - EXTRA	Klg	0.00	0.00	10.00	0.00
18/02/2025	0000000137	099600070145	LENTEJA CALIDAD 1 - EXTRA	Klg	0.00	0.00	10.00	0.00
18/02/2025	0000000137	099600090013	ANIS FILTRANTE X 100 SOBRES	Unidad	0.00	0.00	3.00	0.00
18/02/2025	0000000137	099600090020	MANZANILLA FILTRANTE X 100 SOBRES	Unidad	0.00	0.00	3.00	0.00



ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000060

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N. -	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
52040 - Eess Salud Mental Y Cultura De Paz								
18/02/2025	0000000137	099600090026	TE CANELA CLAVO FILTRANTE X 100 SOBRES	Unidad	0.00	0.00	3.00	0.00

1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.

2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.

3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.

4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

 **GOBIERNO REGIONAL DE LIMA**
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

.....
ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

 **GOBIERNO REGIONAL DE LIMA**
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

.....
C.P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR
DIRECTOR GENERAL DE LOGISTICA

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000061

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
5202302 - Servicio De Patologia Clinica , Banco De Sangre Y Hemoterapia								
19/02/2025	0000000138	351100020118	BILIRRUBINA TOTAL AUTOMATIZADO	Det	0.00	0.00	800.00	0.00
19/02/2025	0000000138	351100020121	BILIRRUBINA DIRECTA AUTOMATIZADA	Det	0.00	0.00	820.00	0.00

1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.

2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.

3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.

4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

.....
ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO

Firma 1: Responsable del Área Involucrada en la gestión de la CAP

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

.....
C.P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000062

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
52036 - Etapa Vida Niño								
19/02/2025	0000000139	070400190007	CINTA AISLANTE DE 3/4 in X 18 m	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00
19/02/2025	0000000139	283400220005	BATERIA ALCALINA 1.5 V	Unidad	0.00	0.00	70.00	0.00

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.
2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.
3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.
4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO

Firma 1: Responsable del Área de Logística y gestión de la CAP

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y S.B.S.

C.P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACIÓN

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000063

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
5202701 - Oficina De Apoyo A La Administracion De La Ris Huaura Oyon								
19/02/2025	0000000142	710300010022	CINTA ADHESIVA TRANSPARENTE 2 in X 55 yd	Unidad	0.00	0.00	550.00	0.00
19/02/2025	0000000142	710600010012	ARCHIVADOR DE CARTON CON PALANCA LOMO ANCHO TAMAÑO OFICIO	Unidad	0.00	0.00	330.00	0.00
19/02/2025	0000000142	716000010208	BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA SECA PUNTA FINA COLOR AZUL	Unidad	0.00	0.00	1,000.00	0.00
19/02/2025	0000000142	716000060422	PLUMON DE TINTA INDELEBLE PUNTA GRUESA COLOR NEGRO	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00
19/02/2025	0000000142	716000060432	PLUMON DE TINTA INDELEBLE PUNTA FINA COLOR NEGRO	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00
19/02/2025	0000000142	716000160013	TINTA PARA TAMPON X 30 mL APROX. COLOR AZUL	Unidad	0.00	0.00	140.00	0.00
19/02/2025	0000000142	717200050227	PAPEL BOND 75 g TAMAÑO A4	Emp X 500	0.00	0.00	700.00	0.00
19/02/2025	0000000142	718500050032	CLIP DE METAL 33 MM X 100	Unidad	0.00	0.00	500.00	0.00
19/02/2025	0000000142	718500050043	CLIP MARIPOSA DE METAL 65 mm X 12	Unidad	0.00	0.00	300.00	0.00
19/02/2025	0000000142	718500080026	GRAPA 26/6 X 5000	Unidad	0.00	0.00	400.00	0.00
52036 - Etapa Vida Niño								
19/02/2025	0000000141	715000330006	ORGANIZADOR MULTIUSOS	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
52046 - Eess Salud Sexual Reproductiva - Hospital								
19/02/2025	0000000140	040100010017	SERVICIO DE PREPARACIÓN DE REFRIGERIOS	Servicio	0.00	0.00	0.00	840.00
19/02/2025	0000000140	040100010026	SERVICIO DE PREPARACIÓN DE ALMUERZO	Servicio	0.00	0.00	0.00	1,560.00

1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.

2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.

3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.

4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO-HUAURA-OYON Y S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DÍAZ MENACHO

JEFE DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO-HUAURA-OYON Y S.B.S.

C.P.C. JUAN CARLOS RAMÍREZ SALADAR

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad


54

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000064

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
52056 - Reduccion De La Mortalidad Por Emergencias Y Urgencias Medicas								
19/02/2025	0000000143	500100050561	SERVICIO DE IMPRESIONES EN GENERAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	660.00

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.
- 2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.
- 3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.
- 4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

**GOBIERNO REGIONAL DE LIMA**
HOSPITAL HUACHO-HUAURA OYON y S.B.S.
.....
ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

**GOBIERNO REGIONAL DE LIMA**
HOSPITAL HUACHO-HUAURA OYON y S.B.S.
.....
C.P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACION

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000065

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código ítem N.-	Descripción del ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
52013 - Unidad De Epidemiología Y Salud Ambiental								
19/02/2025	0000000144	710600010076	ARCHIVADOR PLASTIFICADO DE PALANCA LOMO ANCHO TAMAÑO OFICIO	Unidad	0.00	0.00	50.00	0.00
19/02/2025	0000000144	710600040024	FOLDER MANILA TAMAÑO A4-	Emp X 25	0.00	0.00	28.00	0.00
19/02/2025	0000000144	715000120045	PERFORADOR DE 2 ESPIGAS PARA 25 HOJAS APROX.	Unidad	0.00	0.00	6.00	0.00
19/02/2025	0000000144	715000210029	TABLERO DE MADERA TAMAÑO A4 CON SUJETADOR DE METAL	Unidad	0.00	0.00	70.00	0.00
19/02/2025	0000000144	717200030152	CUADERNO EMPASTADO RAYADO TAMAÑO A4 X 200 HOJAS	Unidad	0.00	0.00	13.00	0.00
19/02/2025	0000000144	718500080026	GRAPA 26/6 X 5000	Unidad	0.00	0.00	55.00	0.00

1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.

2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.

3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.

4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y S.B.S.

C.P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR
DIRECTOR REGIONAL DE ADMINISTRACION

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000066

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Item N.-	Descripción del ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
19/02/2025	0000000145	095400060017	LECHE FRESCA ENTERA	Litro	0.00	0.00	13,200.00	0.00

52025 - Departamento De Nutricion Y Dietetica

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.
- 2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.
- 3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.
- 4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

.....
ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO

Firma 1: Responsable de la Unidad de Logística

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

.....
C.P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR
DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACION

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000067

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
52029 - Departamento De Farmacia								
19/02/2025	0000000146	580300200004	LORATADINA 10 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	60,000.00	0.00
19/02/2025	0000000146	580500010001	GABAPENTINA 300 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	120,000.00	0.00
19/02/2025	0000000146	580700120005	DICLOXACILINA (COMO SAL SODICA) 500 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	10,000.00	0.00
19/02/2025	0000000146	580800180003	CEFALEXINA 500 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	30,000.00	0.00
19/02/2025	0000000146	581100050001	DOXICICLINA 100 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	10,000.00	0.00
19/02/2025	0000000146	581300030009	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 200 mg + 40 mg/5 mL SUS 60 mL	Unidad	0.00	0.00	1,500.00	0.00
19/02/2025	0000000146	582400320003	ACICLOVIR 200 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	8,000.00	0.00
19/02/2025	0000000146	583100200001	LOSARTAN POTASICO 50 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	80,000.00	0.00
19/02/2025	0000000146	583200090003	GEMFIBROZILO 600 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	10,000.00	0.00
19/02/2025	0000000146	583800810005	ESCOPOLAMINA N-BUTILBROMURO 10 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	30,000.00	0.00
19/02/2025	0000000146	584000180001	METFORMINA CLORHIDRATO 850 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	80,000.00	0.00
19/02/2025	0000000146	584800090002	RISPERIDONA 2 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	40,000.00	0.00
19/02/2025	0000000146	587100030006	DEXAMETASONA 500 µg (0.5 mg) TAB	Unidad	0.00	0.00	20,000.00	0.00

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.
- 2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.
- 3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.
- 4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.
ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.
C.P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR
DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACION

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000068

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
52025 - Departamento De Nutricion Y Dietetica								
19/02/2025	0000000147	092200010297	SALSA DE TAUSI X 260 mL	Unidad	0.00	0.00	6.00	0.00
19/02/2025	0000000147	092200010548	AJÍ PANCA SIN PICANTE EN POLVO X 9.5 g	Unidad	0.00	0.00	3.00	0.00
19/02/2025	0000000147	094100040016	PASA	Klg	0.00	0.00	5.00	0.00
19/02/2025	0000000147	097900120032	SILLAO X 500 ML	Unidad	0.00	0.00	6.00	0.00
19/02/2025	0000000147	097900120079	MENSI X 350 ML	Unidad	0.00	0.00	8.00	0.00
19/02/2025	0000000147	099600070146	LENTEJA CALIDAD 2 - SUPERIOR	Klg	0.00	0.00	30.00	0.00

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.
2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.
3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.
4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

C.P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACIÓN

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000069

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
52056 - Reduccion De La Mortalidad Por Emergencias Y Urgencias Medicas								
19/02/2025	0000000148	899600560273	UNIFORME PARA PERSONAL DE SALUD (CHAQUETA Y PANTALON) DE TELA 80% POLIESTER Y 20% IUnidad		0.00	0.00	2.00	0.00
19/02/2025	0000000148	899600560274	UNIFORME PARA PERSONAL DE SALUD (CHAQUETA Y PANTALON) DE TELA 80% POLIESTER Y 20% IUnidad		0.00	0.00	7.00	0.00
19/02/2025	0000000148	899600560275	UNIFORME PARA PERSONAL DE SALUD (CHAQUETA Y PANTALON) DE TELA 80% POLIESTER Y 20% IUnidad		0.00	0.00	13.00	0.00
19/02/2025	0000000148	899600560276	UNIFORME PARA PERSONAL DE SALUD (CHAQUETA Y PANTALON) DE TELA 80% POLIESTER Y 20% IUnidad		0.00	0.00	7.00	0.00
19/02/2025	0000000148	899600560277	UNIFORME PARA PERSONAL DE SALUD (CHAQUETA Y PANTALON) DE TELA 80% POLIESTER Y 20% IUnidad		0.00	0.00	2.00	0.00
19/02/2025	0000000148	899600560278	UNIFORME PARA PERSONAL DE SALUD (CHAQUETA Y PANTALON) DE TELA 80% POLIESTER Y 20% IUnidad		0.00	0.00	2.00	0.00

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.
- 2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.
- 3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.
- 4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO

Firma 1: Responsable de Área en la gestión de la CAP

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

C.P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000070


UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
52025 - Departamento De Nutricion Y Dietetica								
20/02/2025	0000000149	094100040024	MANI PELADO	Klg	0.00	0.00	2.00	0.00
20/02/2025	0000000149	099600040001	HONGO SECO	Klg	0.00	0.00	0.50	0.00

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.
- 2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.
- 3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.
- 4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP
ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

C.P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACIÓN

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000071

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
20/02/2025	0000000150	099600080040	LAUREL (AL PESO)	Klg	0.00	0.00	1.00	0.00

52025 - Departamento De Nutricion Y Dietetica

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.
- 2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.
- 3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.
- 4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y S.B.S.

C.P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000072

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
5202302 - Servicio De Patologia Clinica , Banco De Sangre Y Hemoterapia								
20/02/2025	0000000151	285400100828	LÁMPARA HALOGENA 20 W - 12 V PARA EQUIPO AUTOMATIZADO	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00
52029 - Departamento De Farmacia								
20/02/2025	0000000152	767500390016	DATA SWITCH AUTOMATICO DE 24 PUERTOS	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.
- 2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.
- 3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.
- 4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

ECÓN. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

C.P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACION

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000073

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES				
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN		
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	
52034 - Eess Prevenc. Y Control Enfermedades Metaxenicasy Otras Trans.vectores									
20/02/2025	0000000154	091100020084	AGUA MINERAL SIN GAS X 625 mL APROX.	Unidad	0.00	0.00	2,442.00		0.00
20/02/2025	0000000154	096800010332	GALLETA DE SODA X 34 G APROX.	Unidad	0.00	0.00	845.00		0.00
20/02/2025	0000000154	283400100071	PILA ALCALINA D	Doc.	0.00	0.00	6.00		0.00

1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.

2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.

3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.

4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DÍAZ MENACHO
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

C.P.C. JUAN CARLOS RIVERA SALAZAR
DIRECTOR GENERAL DE LOGÍSTICA

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000074

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
52029 - Departamento De Farmacia								
20/02/2025	0000000153	495700150010	BOLSA DE TRANSFERENCIA DE PLASMA X 300 ML	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00
20/02/2025	0000000153	495700150015	BOLSA COLECTORA DE SANGRE CUADRUPLÉ X 450 mL	Unidad	0.00	0.00	600.00	0.00

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.
- 2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.
- 3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.
- 4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

C.P.C. JUAN CARLOS CAMAREZ SALAZAR
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACIÓN

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad


ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000075

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES				
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN		
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	
5200305 - Unidad De Servicios Generales Y Mantenimiento									
20/02/2025	0000000164	172100070020	DIESEL B5 S50	Galon	0.00	0.00	13,155.00	0.00	
52022 - Departamento De Anestesiologia Y Centro Quirurgico									
20/02/2025	0000000155	133000410131	DESINFECTANTE GLUCONATO DE CLORHEXIDINA AL 4% X 1 L	Unidad	1,260.00	0.00	0.00	0.00	
20/02/2025	0000000155	133000410151	DESINFECTANTE AMONIO CUATERNARIO CONCENTRADO	Unidad	144.00	0.00	0.00	0.00	
20/02/2025	0000000155	133000410254	DESINFECTANTE AMONIO CUATERNARIO DE QUINTA GENERACIÓN X 1 L	Unidad	0.00	0.00	150.00	0.00	
52025 - Departamento De Nutricion Y Dietetica									
20/02/2025	0000000158	091400010006	POLLO ENTERO SIN VISCERAS	Klg	0.00	0.00	22,307.00	0.00	
52029 - Departamento De Farmacia									
20/02/2025	0000000161	022000010015	ACONDICIONAMIENTO DE AMBIENTES RELACIONADOS CON LA SALUD	Servicio	0.00	0.00	0.00	18,497.00	

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.
2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.
3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.

4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:


GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.
ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP


GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

C.P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACION

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000076

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
20/02/2025	0000000163	090600030474	ARROZ EXTRA	Klg	0.00	0.00	900.00	0.00

52025 - Departamento De Nutricion Y Dietetica

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.
- 2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.
- 3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.
- 4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y S.B.S.

C.P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000077

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N. -	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN!	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
52018 - Departamento De Gineco Obstetricia								
20/02/2025	0000000160	139200160327	PAPEL TOALLA HOJA SIMPLE INTERFOLIADO BLANCO X 200 HOJAS	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00
5202001 - Jefatura De Enfermeria								
20/02/2025	0000000159	767400062998	TÓNER DE IMPRESIÓN PARA HP COD. REF. 105A W1105A NEGRO	Unidad	0.00	0.00	3.00	0.00
5202701 - Oficina De Apoyo A La Administracion De La Ris Huaura Oyon								
20/02/2025	0000000165	139200500001	GEL ANTIBACTERIAL PARA MANOS X 1 LAPROX.	Unidad	0.00	0.00	450.00	0.00
52029 - Departamento De Farmacia								
20/02/2025	0000000162	495700280010	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE TALLA L	Unidad	0.00	0.00	300,000.00	0.00
20/02/2025	0000000162	495700280011	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE TALLA M	Unidad	0.00	0.00	200,000.00	0.00
20/02/2025	0000000162	940500040023	ALQUILER DE LOCAL PARA USO COMO ALMACÉN	Servicio	0.00	0.00	0.00	15,600.00
52034 - Eess Prevenc. Y Control Enfermedades Metaxenicasy Otras Trans.vectores								
20/02/2025	0000000157	040100010001	SERVICIO DE ALIMENTACIÓN DE PERSONAS	Servicio	0.00	0.00	0.00	1,470.00
20/02/2025	0000000157	500100050561	SERVICIO DE IMPRESIONES EN GENERAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	2,941.00
52046 - Eess Salud Sexual Reproductiva - Hospital								
20/02/2025	0000000156	040100010026	SERVICIO DE PREPARACIÓN DE ALMUERZO	Servicio	0.00	0.00	0.00	80.00

1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.

2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.

3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.

4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

C.P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

40

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000078

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
52013 - Unidad De Epidemiología Y Salud Ambiental								
20/02/2025	0000000166	071100380352	SERVICIO ESPECIALIZADO EN TEMAS DE BIOLOGIA	Servicio	0.00	0.00	0.00	2,500.00
52029 - Departamento De Farmacia								
20/02/2025	0000000167	495500011294	KIT DE ROPA DESCARTABLE PARA CIRUGIA X 5 PIEZAS	Unidad	0.00	0.00	9,000.00	0.00

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.
- 2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.
- 3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.
- 4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

C.P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACION

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000079

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
52025 - Departamento De Nutricion Y Dietetica								
21/02/2025	0000000168	093300010050	SALCHICHA DE CERDO	Klg	0.00	0.00	44.00	0.00
21/02/2025	0000000168	093300020032	HUEVO DE GALLINA CALIDAD-PRIMERA	Klg	0.00	0.00	2,587.93	0.00
21/02/2025	0000000168	094100050001	ACEITUNA EN BOTIJA A GRANEL	Klg	0.00	0.00	85.00	0.00
21/02/2025	0000000168	095400090011	QUESO FRESCO DE VACA	Klg	0.00	0.00	100.00	0.00

1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.

2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.

3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.

4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y S.B.S.

C.P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACION

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000080

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
52025 - Departamento De Nutricion Y Dietetica								
21/02/2025	0000000169	094100050001	ACEITUNA EN BOTIJA A GRANEL	Klg	0.00	0.00	634.00	0.00

1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.

2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.

3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.

4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

.....
ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

.....
C.P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR
DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000081

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES				
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN		
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	
52025 - Departamento De Nutricion Y Dietetica									
21/02/2025	0000000170	095400090038	QUESO PASTEURIZADO	Klg	0.00	0.00	2.00	0.00	

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.
- 2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.
- 3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.
- 4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO

Firma 1: Responsable del Área Involucrada en la gestión de la CAP

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y S.B.S.

C.P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACIÓN

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000082

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
52025 - Departamento De Nutricion Y Dietetica								
21/02/2025	0000000171	095400090038	QUESO PASTEURIZADO	Klg	0.00	0.00	465.36	0.00

1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.

2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.

3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.

4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO

JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

C.P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR
DIRECTOR DE CLINICA ADMINISTRACION

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000083

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
21/02/2025	0000000172	093300010050	SALCHICHA DE CERDO	Klg	0.00	0.00	15.00	0.00

52025 - Departamento De Nutricion Y Dietetica

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.
- 2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.
- 3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.
- 4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

Firma 1: Responsable del Area involucrada en la gestión de la CAP

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y S.B.S.

C.P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACION

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000084

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES				
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN		
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	
52029 - Departamento De Farmacia									
21/02/2025	0000000173	495700140006	BOLSA COLECTORA DE ORINA X 2 L	Unidad	0.00	0.00	720.00	0.00	
21/02/2025	0000000173	495700500002	SONDA NASOGASTRICA N° 10	Unidad	0.00	0.00	107.00	0.00	
21/02/2025	0000000173	495700500003	SONDA NASOGASTRICA N° 12	Unidad	0.00	0.00	107.00	0.00	
21/02/2025	0000000173	495700500004	SONDA NASOGASTRICA N° 14	Unidad	0.00	0.00	107.00	0.00	
21/02/2025	0000000173	495700500007	SONDA NASOGASTRICA N° 8	Unidad	0.00	0.00	107.00	0.00	

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.
- 2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.
- 3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.
- 4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO

Firma 1: Responsable del Área de Logística

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

C.P.C. JUAN CARLOS RAMÍREZ SALAZAR
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACIÓN

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000085

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
52025 - Departamento De Nutricion Y Dietetica								
21/02/2025	0000000174	090600020041	FIDEO CANUTO CHICO	Klg	360.00	0.00	0.00	0.00
21/02/2025	0000000174	090600020044	FIDEO TORNILLO	Klg	360.00	0.00	0.00	0.00
21/02/2025	0000000174	090600020075	FIDEOS TALLARÍN DELGADO	Klg	300.00	0.00	0.00	0.00
21/02/2025	0000000174	090600030071	QUINUA	Klg	0.00	0.00	40.00	0.00
21/02/2025	0000000174	090600030474	ARROZ EXTRA	Klg	12,600.00	0.00	0.00	0.00
21/02/2025	0000000174	090600040009	HARINA SIN PREPARAR X 1 KG	Unidad	102.00	0.00	0.00	0.00
21/02/2025	0000000174	090600040025	HARINA DE HABAS	Klg	210.00	0.00	0.00	0.00
21/02/2025	0000000174	090600050048	AZUCAR RUBIA DOMESTICA	Klg	4,200.00	0.00	0.00	0.00
21/02/2025	0000000174	091400060005	ATUN EN FILETE EN ACEITE VEGETAL X 170 g	Unidad	0.00	0.00	1,872.00	0.00
21/02/2025	0000000174	092200010322	SAL DE COCINA X 1 kg	Unidad	0.00	0.00	460.00	0.00
21/02/2025	0000000174	093100120086	HOJUELAS DE AVENA	Klg	2,340.00	0.00	0.00	0.00
21/02/2025	0000000174	099600070127	FRIJOL CANARIO CALIDAD 2 - SUPERIOR	Klg	0.00	0.00	180.00	0.00
21/02/2025	0000000174	099600070133	FRIJOL PANAMITO CALIDAD 2 - SUPERIOR	Klg	300.00	0.00	0.00	0.00
21/02/2025	0000000174	099600070140	ARVEJA PARTIDA CALIDAD 2 - SUPERIOR	Klg	0.00	0.00	180.00	0.00
21/02/2025	0000000174	099600070146	LENTEJA CALIDAD 2 - SUPERIOR	Klg	0.00	0.00	180.00	0.00
21/02/2025	0000000174	099600070159	PALLAR CALIDAD SUPERIOR	Klg	180.00	0.00	0.00	0.00

1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.

2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.

3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.

4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO-HUAURA-OYON y S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO-HUAURA-OYON y S.B.S.

C.P.C. JUAN CARLOS RÍMIREZ SALAZAR
DIRECTOR DE OFICINA DE ADMINISTRACIÓN

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000086

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
52009 - Unidad De Seguros								
21/02/2025	0000000175	071100380305	SERVICIO DE ASISTENCIA TECNICA ADMINISTRATIVA	Servicio	0.00	0.00	0.00	9,000.00
21/02/2025	0000000175	071100436604	SERVICIO VERIFICACION Y CONTROL DE CALIDAD DE FORMATO Y ATENCION A ASEGURADOS SIS	Servicio	0.00	0.00	0.00	36,000.00
21/02/2025	0000000175	071100436638	SERVICIO DE ORIENTACION A AFILIACION Y ATENCION DE PACIENTES	Servicio	0.00	0.00	0.00	18,000.00
21/02/2025	0000000175	210100010010	SERVICIO DE DIGITACION	Servicio	0.00	0.00	0.00	37,500.00
21/02/2025	0000000175	210100020009	SERVICIO DE AUDITORIA EN SALUD	Servicio	0.00	0.00	0.00	6,500.00

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.
2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.
3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.
4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y S.B.S.

CON PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y S.B.S.

C.P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACION

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000087

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES				
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN		
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	
52025 - Departamento De Nutricion Y Dietetica									
21/02/2025	0000000177	091400060005	ATUN EN FILETE EN ACEITE VEGETAL X 170 g	Unidad	3,888.00	0.00	0.00		0.00
21/02/2025	0000000177	099600070140	ARVEJA PARTIDA CALIDAD 2 - SUPERIOR	Klg	0.00	0.00	90.00		0.00

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.
- 2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.
- 3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.
- 4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y S.B.S.

CON PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

C.P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACIÓN


Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000088


UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
52025 - Departamento De Nutricion Y Dietetica								
21/02/2025	0000000176	090600020075	FIDEOS TALLARÍN DELGADO	Klg	0.00	0.00	40.00	0.00
21/02/2025	0000000176	093100120086	HOJUELAS DE AVENA	Klg	0.00	0.00	60.00	0.00
21/02/2025	0000000176	099600070133	FRIJOL PANAMITO CALIDAD 2 - SUPERIOR	Klg	0.00	0.00	20.00	0.00

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.
2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.
3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.
4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:


GOBIERNO REGIONAL HUACHO
HOSPITAL HUACHO-HUAURA OYON y S.B.S.
ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP


C.P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACIÓN

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000089

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
52025 - Departamento De Nutricion Y Dietetica								
21/02/2025	0000000178	093100120086	HOJUELAS DE AVENA	Klg	0.00	0.00	20.00	0.00

1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.

2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.

3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.

4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y S.B.S.

C.P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACION

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000090

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
52029 - Departamento De Farmacia								
24/02/2025	0000000179	580100080004	PROPOFOL 10 mg/mL (1 %) INY 20 mL	Unidad	0.00	0.00	2,857.00	0.00
24/02/2025	0000000179	583100050001	BISOPROLOL FUMARATO 5 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	20.000.00	0.00

1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.

2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.


3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.

4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

.....
ECON. PABLO VIRGILIO DÍAZ MENACHO
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

 HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

.....
C.P.C. JUAN CARLOS RAMÍREZ SALAZAR
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACIÓN

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000091


UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
52025 - Departamento De Nutricion Y Dietetica								
24/02/2025	0000000180	090600030474	ARROZ EXTRA	Klg	0.00	0.00	9,000.00	0.00
24/02/2025	0000000180	099600070140	ARVEJA PARTIDA CALIDAD 2 - SUPERIOR	Klg	0.00	0.00	180.00	0.00
24/02/2025	0000000180	099600070146	LENTEJA CALIDAD 2 - SUPERIOR	Klg	0.00	0.00	180.00	0.00

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.
- 2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.
- 3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.
- 4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

**GOBIERNO REGIONAL DE LIMA**
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.
.....
ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

**GOBIERNO REGIONAL DE LIMA**
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.
.....
C.P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACION

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad


ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000092

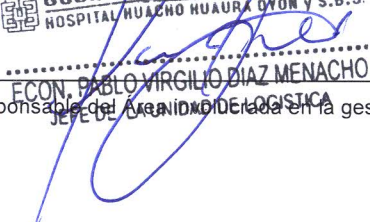
UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
52025 - Departamento De Nutricion Y Dietetica								
24/02/2025	0000000181	090600050048	AZUCAR RUBIA DOMESTICA	Klg	0.00	0.00	1,800.00	0.00

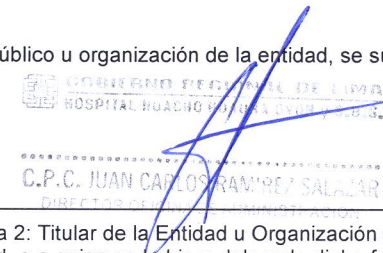
- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.
- 2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.
- 3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.
- 4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y S.B.S.


ECON. PABLO VIRGILIO DÍAZ MENACHO
JEFE DE LOGÍSTICA

Firma 1: Responsable del Área de Logística en la gestión de la CAP

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y S.B.S.


C.P.C. JUAN CARLOS RAMÍREZ SALAZAR
DIRECTOR GENERAL DE LOGÍSTICA

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000093

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
52046 - Eess Salud Sexual Reproductiva - Hospital								
24/02/2025	0000000182	495701300125	GEL PARA ECOGRAFIA.	Galon	0.00	0.00	30.00	0.00
24/02/2025	0000000182	512000370054	LANCETA DESCARTABLE RETRÁCTIL 0.8 mm X 2.0 mm	Unidad	0.00	0.00	5,000.00	0.00

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.
- 2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.
- 3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.
- 4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

ECÓN. PABLO VIRGILIO DÍAZ MENACHO
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

C.P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000094

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
52029 - Departamento De Farmacia								
24/02/2025	0000000183	512000330001	PELICULA RADIOGRAFICA SENSIBLE AL VERDE 24 in X 30 in X 100	Unidad	0.00	0.00	24.00	0.00
24/02/2025	0000000183	512000330002	PELICULA RADIOGRAFICA SENSIBLE AL VERDE 14 in X 17 in X 100	Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00
24/02/2025	0000000183	512000330003	PELICULA RADIOGRAFICA SENSIBLE AL VERDE 18 in X 24 in X 100	Unidad	0.00	0.00	12.00	0.00
24/02/2025	0000000183	512000330004	PELICULA RADIOGRAFICA SENSIBLE AL VERDE 30 in X 40 in X 100	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00
24/02/2025	0000000183	512000330019	PELICULA RADIOGRAFICA SENSIBLE AL VERDE 11 in X 14 in X 100	Unidad	0.00	0.00	19.00	0.00
24/02/2025	0000000183	512000330021	PELICULA RADIOGRAFICA SENSIBLE AL VERDE 14 in X 14 in X 100	Unidad	0.00	0.00	12.00	0.00
24/02/2025	0000000183	512000340008	ACIDO REVELADOR AUTOMATICO PARA 10 gal	Unidad	0.00	0.00	30.00	0.00
24/02/2025	0000000183	512000340017	ACIDO FIJADOR AUTOMATICO PARA 10 gal	Unidad	0.00	0.00	30.00	0.00

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.
- 2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.
- 3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.
- 4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO

Firma 1: Responsable de la Unidad Ejecutora en la gestión de la CAP

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

C.P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000095

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286


Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
520030505 - Transporte								
24/02/2025	0000000187	172100070020	DIESEL B5 S50	Galon	0.00	0.00	11.890.00	0.00

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.
- 2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.
- 3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.
- 4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

.....
ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

.....
C.P.C. JUAN CARLOS FERRER SALAZAR
DIRECTOR OFICINA ADMINISTRACION

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000096

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
52029 - Departamento De Farmacia								
24/02/2025	0000000184	495500011407	KIT DE ROPA DESCARTABLE PARA CIRUGIA X 10 PIEZAS	Unidad	0.00	0.00	850.00	0.00
24/02/2025	0000000184	495700290002	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 6 1/2	Par	0.00	0.00	15,000.00	0.00
24/02/2025	0000000184	495700290003	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 7	Par	0.00	0.00	20,000.00	0.00
24/02/2025	0000000184	495700290004	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 7 1/2	Par	0.00	0.00	20,000.00	0.00
52034 - Eess Prevenc. Y Control Enfermedades Metaxenicasy Otras Trans.vectores								
24/02/2025	0000000186	139200200141	REPELENTE DE INSECTOS PARA PIEL X 7 mL	Unidad	0.00	0.00	60.00	0.00
24/02/2025	0000000186	139200470058	PROTECTOR SOLAR FPS 50 CRM 10 g	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00
24/02/2025	0000000186	894400040028	SOMBRERO DE DRIL ALA ANCHA	Unidad	0.00	0.00	40.00	0.00
52036 - Etapa Vida Niño								
24/02/2025	0000000185	511000110054	TERMOMETRO VERTICAL PARA TERMOS PORTAVACUNAS	Unidad	0.00	0.00	120.00	0.00

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.
2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.
3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.
4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

C.P.C. JUAN CARLOS MIREZ SALAZAR
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACION

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000097

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
52009 - Unidad De Seguros								
25/02/2025	0000000188	071100437075	SERVICIO ADMINISTRATIVO EN INFORMATICA	Servicio	0.00	0.00	0.00	12,000.00
25/02/2025	0000000189	210100020027	SERVICIO DE AUDITORÍA MÉDICA	Servicio	0.00	0.00	0.00	6,500.00

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.
- 2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.
- 3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.
- 4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y S.B.S.

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP
ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y S.B.S.

C.P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000098

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
52029 - Departamento De Farmacia								
25/02/2025	0000000191	495500011407	KIT DE ROPA DESCARTABLE PARA CIRUGIA X 10 PIEZAS	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.
- 2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.
- 3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.
- 4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y S.B.S.

C.P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACIÓN

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000099

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
52025 - Departamento De Nutricion Y Dietetica								
25/02/2025	0000000190	099600020099	YUCA CATEGORÍA I	Klg	0.00	0.00	1,200.00	0.00

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.
- 2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.
- 3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.
- 4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

.....
ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

.....
C.P.C. JUAN CARLOS RAMÍREZ SALAZAR
DIRECTOR DE UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN


Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000100


UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES				
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN		
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	
52025 - Departamento De Nutricion Y Dietetica									
25/02/2025	0000000192	094100030437	LIMÓN CATEGORÍA I	Klg	0.00	0.00	60.00	0.00	

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.
- 2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.
- 3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.
- 4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:


GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUALPA OYÓN Y S.B.S.
ECON. PABLO VIRGILIO DÍAZ MENACHO
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP


GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUALPA OYÓN Y S.B.S.
C.P.C. JUAN CARLOS RAMÍREZ SALAZAR
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACIÓN

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000101

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES				
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN		
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	
5200302 - Unidad De Personal									
25/02/2025	0000000195	717200370106	PAPEL CONTINUO TIPO CONSOLA AUTOCOPIATIVO 60 g DE 14 7/8 in X 11 in X 3	Millar	0.00	0.00	8.00	0.00	
52007 - Unidad De Estadística E Informatica									
25/02/2025	0000000196	503300250084	CINTA DE PLASTICO ADHESIVA PARA EMBALAJE 2 in X 55 yd	Unidad	0.00	0.00	60.00	0.00	
25/02/2025	0000000196	710600040001	FOLDER MANILA TAMAÑO OFICIO	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00	
25/02/2025	0000000196	710600040004	FOLDER MANILA TAMAÑO A4	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00	
25/02/2025	0000000196	710600060044	FORRO DE PLASTICO TRANSPARENTE TAMAÑO OFICIO X 5 m	Unidad	0.00	0.00	5.00	0.00	
25/02/2025	0000000196	710600100216	SOBRE MANILA TAMAÑO A4	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00	
25/02/2025	0000000196	711100030005	CORRECTOR LIQUIDO TIPO LAPICERO	Unidad	0.00	0.00	5.00	0.00	
25/02/2025	0000000196	715000110056	ENGRAPADOR DE OFICINA (25 HOJAS)	Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00	
25/02/2025	0000000196	715000120022	PERFORADOR DE 2 ESPIGAS PARA 40 HOJAS APROX.	Unidad	0.00	0.00	15.00	0.00	
25/02/2025	0000000196	715000120034	PERFORADOR DE 2 ESPIGAS PARA 150 HOJAS APROX.	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00	
25/02/2025	0000000196	715000240003	ESPONJERO DE JEBE REDONDO	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00	
25/02/2025	0000000196	716000060397	PLUMON DE TINTA INDELEBLE PUNTA GRUESA COLOR AZUL	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00	
25/02/2025	0000000196	716000060398	PLUMON DE TINTA INDELEBLE PUNTA GRUESA COLOR ROJO	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00	
25/02/2025	0000000196	716000060422	PLUMON DE TINTA INDELEBLE PUNTA GRUESA COLOR NEGRO	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00	
25/02/2025	0000000196	716000090048	TAMPON CON CUBIERTA DE PLASTICO TAMAÑO MEDIANO COLOR AZUL	Unidad	0.00	0.00	3.00	0.00	
25/02/2025	0000000196	716000160013	TINTA PARA TAMPON X 30 mL APROX. COLOR AZUL	Unidad	0.00	0.00	3.00	0.00	
25/02/2025	0000000196	716000180014	TINTA PARA ALMOHADILLA DE SELLOS AUTOENTINTABLES X 28 mL NEGRO	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00	
25/02/2025	0000000196	716000180015	TINTA PARA ALMOHADILLA DE SELLOS AUTOENTINTABLES X 28 mL AZUL	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00	
25/02/2025	0000000196	716000180017	TINTA PARA ALMOHADILLA DE SELLOS AUTOENTINTABLES X 28 mL ROJO	Unidad	0.00	0.00	1.00	0.00	
25/02/2025	0000000196	717200050227	PAPEL BOND 75 g TAMAÑO A4	Emp X 500	0.00	0.00	40.00	0.00	
25/02/2025	0000000196	717200330016	PAPEL BULKY 52 g TAMAÑO OFICIO	Millar	0.00	0.00	50.00	0.00	
25/02/2025	0000000196	717200370234	PAPEL CONTINUO TIPO CONSOLA 75 g 9 7/8 in X 11 in X 1	Unidad	0.00	0.00	50.00	0.00	
25/02/2025	0000000196	718500080026	GRAPA 26/6 X 5000	Unidad	0.00	0.00	60.00	0.00	
52013 - Unidad De Epidemiología Y Salud Ambiental									
25/02/2025	0000000193	283400100065	PILA ALCALINA AAA 1.5 V	Par	0.00	0.00	60.00	0.00	
25/02/2025	0000000193	283400100070	PILA ALCALINA AA 1.5 V	Par	0.00	0.00	40.00	0.00	
52025 - Departamento De Nutricion Y Dietetica									
25/02/2025	0000000199	091400020003	CARNE DE CERDO SIN HUESO	Klg	0.00	0.00	150.00	0.00	
25/02/2025	0000000199	091400020004	CHULETA DE CERDO	Klg	0.00	0.00	200.00	0.00	
5202701 - Oficina De Apoyo A La Administracion De La Ris Huaura Oyon									
25/02/2025	0000000200	500100050561	SERVICIO DE IMPRESIONES EN GENERAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	19,224.00	



12

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000101

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
52029 - Departamento De Farmacia								
25/02/2025	0000000198	355100020067	HEMOGRAMA AUTOMATIZADO DIFERENCIAL 5 ESTIRPES	Det	0.00	0.00	5,000.00	0.00
25/02/2025	0000000198	493700142685	JUEGO CIRCUITO CORRUGADO ADULTO PARA EQUIPO DE ANESTESIA	Unidad	0.00	0.00	2,320.00	0.00
25/02/2025	0000000198	495700741997	JUEGO CIRCUITO CORRUGADO ADULTO DESCARTABLE PARA VENTILADOR MECANICO	Unidad	0.00	0.00	300.00	0.00
25/02/2025	0000000198	495701270078	DETERGENTE ENZIMATICO CON 5 ENZIMAS	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00
25/02/2025	0000000198	580200500001	ACIDO ACETILSALICILICO 100 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	80,000.00	0.00
25/02/2025	0000000198	580800150001	CEFUROXIMA (COMO AXETIL) 500 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	5,143.00	0.00
52044 - Eess Salud Bucal								
25/02/2025	0000000197	492900120915	EYECTOR DE SALIVA DESCARTABLE X 100	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00
52046 - Eess Salud Sexual Reproductiva - Hospital								
25/02/2025	0000000194	495701300064	PAPEL PARA ECOGRAFIA 110 MM X 20 M	Unidad	0.00	0.00	220.00	0.00

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.
- 2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.
- 3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.
- 4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada, por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y S.B.S.

C.P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR
DIRECTOR DE UNIDAD DE LOGISTICA

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000102

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
52007 - Unidad De Estadistica E Informatica								
25/02/2025	0000000201	503300250084	CINTA DE PLASTICO ADHESIVA PARA EMBALAJE 2 in X 55 yd	Unidad	0.00	0.00	60.00	0.00
25/02/2025	0000000201	710600040001	FOLDER MANILA TAMAÑO OFICIO	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00
25/02/2025	0000000201	710600040004	FOLDER MANILA TAMAÑO A4	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00
25/02/2025	0000000201	710600060044	FORRO DE PLASTICO TRANSPARENTE TAMAÑO OFICIO X 5 m	Unidad	0.00	0.00	5.00	0.00
25/02/2025	0000000201	710600100216	SOBRE MANILA TAMAÑO A4	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00
25/02/2025	0000000201	711100030005	CORRECTOR LIQUIDO TIPO LAPICERO	Unidad	0.00	0.00	5.00	0.00
25/02/2025	0000000201	71500011005C	ENGRAPADOR DE OFICINA (25 HOJAS)	Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00
25/02/2025	0000000201	715000120022	PERFORADOR DE 2 ESPIGAS PARA 40 HOJAS APROX.	Unidad	0.00	0.00	15.00	0.00
25/02/2025	0000000201	715000120034	PERFORADOR DE 2 ESPIGAS PARA 150 HOJAS APROX.	Unidad	0.00	0.00	2.00	0.00
25/02/2025	0000000201	716000060422	PLUMON DE TINTA INDELEBLE PUNTA GRUESA COLOR NEGRO	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00
25/02/2025	0000000201	718500080026	GRAPA 26/6 X 5000	Unidad	0.00	0.00	60.00	0.00

1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.

2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.

3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.


4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO

JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

C.P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR

DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACIÓN

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000103

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
25/02/2025	0000000202	495500011438	MANDIL DESCARTABLE NO ESTÉRIL	Unidad	0.00	0.00	9,000.00	0.00

52029 - Departamento De Farmacia

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.
- 2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.
- 3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.
- 4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

C.P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR
DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000104

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
52029 - Departamento De Farmacia								
25/02/2025	0000000203	495500011276	MANDIL DESCARTABLE ESTERIL TALLA ESTANDAR	Unidad	0.00	0.00	9,001.00	0.00
25/02/2025	0000000204	495700270214	GASA FRACCIONADA ESTERIL 10 cm X 10 cm DE 8 PLIEGUES X 5 UNI	Unidad	0.00	0.00	45,000.00	0.00

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.
- 2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.
- 3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.
- 4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

C.P.C. JUAN CARLOS CAMAREZ SALAZAR

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000105

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286


Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
5200305 - Unidad De Servicios Generales Y Mantenimiento								
25/02/2025	0000000205	601000010008	MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE EQUIPO DE AIRE ACONDICIONADO	Servicio	0.00	0.00	0.00	15,764.00
25/02/2025	0000000205	609600010063	MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE CALDERO	Servicio	0.00	0.00	0.00	11,900.00
25/02/2025	0000000206	601000010008	MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE EQUIPO DE AIRE ACONDICIONADO	Servicio	0.00	0.00	0.00	26,036.00

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.
- 2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.
- 3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.
- 4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

.....
ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

.....
C.P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000106

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
52018 - Departamento De Gineco Obstetricia								
26/02/2025	0000000210	895700080205	TELA DRIL SANFORIZADO X 1.60 m DE ANCHO	Metro	0.00	0.00	100.00	0.00
52033 - Eess Prevenc. Y Control De Tbc								
26/02/2025	0000000211	133000240029	LEJÍA (HIPOCLORITO DE SODIO) AL 5% X 1 L	Unidad	0.00	0.00	30.00	0.00
26/02/2025	0000000211	135000210062	PAÑO ABSORBENTE X 6	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00
26/02/2025	0000000211	139200100090	JABON GERMICIDA LIQUIDO X 1 L	Unidad	20.00	0.00	0.00	0.00
26/02/2025	0000000211	139200100153	JABON GERMICIDA LIQUIDO CON VALVULA PARA DISPENSAR X 1 L	Unidad	0.00	0.00	71.00	0.00
26/02/2025	0000000211	501100042281	BOLSA DE POLIETILENO 2 µm X 20 in X 30 in COLOR ROJO	Unidad	0.00	0.00	30.00	0.00
52034 - Eess Prevenc. Y Control Enfermedades Metaxenicasy Otras Trans.vectores								
26/02/2025	0000000208	716000270001	TIZA ANTIALERGICA PARA PIZARRA	Unidad	0.00	0.00	2,200.00	0.00

1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.

2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.

3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.

4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DÍAZ MENACHO
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

C.P.C. JUAN CARLOS RAMÍREZ SALAZAR
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACIÓN

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000107

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
52015 - Departamento De Medicina								
26/02/2025	0000000212	139200160323	PAPEL TOALLA DOBLE HOJA INTERFOLIADO BLANCO X 200 HOJAS	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00
5202102 - Servicio De Emergencia								
26/02/2025	0000000209	767400051630	TINTA DE IMPRESION PARA EPSON COD. REF. T664120 NEGRO	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00
52036 - Etapa Vida Niño								
26/02/2025	0000000207	317500101561	CORROSPUN ESCARCHADO 1.00 m X 1.00 m	Unidad	0.00	0.00	70.00	0.00
26/02/2025	0000000207	710300120042	NOTA AUTOADHESIVA 2 in X 1 in COLORES	Unidad	0.00	0.00	50.00	0.00
26/02/2025	0000000207	715000320008	CUCHILLA PARA CORTAR PAPEL TAMAÑO MEDIANO	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00
26/02/2025	0000000207	718500050038	CLIP REVERSIBLE DE METAL DE 25 mm X 12	Unidad	0.00	0.00	30.00	0.00
26/02/2025	0000000207	894400040028	SOMBRERO DE DRIL ALA ANCHA	Unidad	0.00	0.00	130.00	0.00
26/02/2025	0000000207	899600080088	CAMISETA DE ALGODÓN MANGA CORTA	Unidad	0.00	0.00	5.00	0.00
26/02/2025	0000000207	899600080116	CAMISETA DE POLIESTER MANGA CORTA	Unidad	0.00	0.00	5.00	0.00

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.
- 2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.
- 3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.
- 4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

C.P.C. JUAN CARLOS RAMÍREZ SALAZAR
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACIÓN

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000108

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
52034 - Eess Prevenc. Y Control Enfermedades Metaxenicasy Otras Trans.vectores								
26/02/2025	0000000214	071100436648	SERVICIO DE CONTROL EN LA VIGILANCIA Y CONTROL VECTORIAL	Servicio	0.00	0.00	0.00	210,000.00

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.
- 2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.
- 3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.
- 4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

Firma 1: Responsable del Area involucrada en la gestión de la CAP

HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

C.P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR
DIRECTOR OFICINA DE ADMINISTRACION

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000109

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
52025 - Departamento De Nutricion Y Dietetica								
26/02/2025	0000000213	090600020057	FIDEO CHINO	Klg	0.00	0.00	60.00	0.00
26/02/2025	0000000213	090600030339	CHOCLO DESGRANADO (AL PESO)	Klg	0.00	0.00	360.00	0.00
26/02/2025	0000000213	091100040075	CHICHA DE JORA X 1 L	Unidad	0.00	0.00	60.00	0.00
26/02/2025	0000000213	092200010153	ACHIOTE MOLIDO	Klg	0.00	0.00	27.00	0.00
26/02/2025	0000000213	094100030025	MANZANA CHILENA (AL PESO)	Klg	0.00	0.00	2,100.00	0.00
26/02/2025	0000000213	094100030026	MANZANA DE AGUA (AL PESO)	Klg	0.00	0.00	540.00	0.00
26/02/2025	0000000213	094100030029	MEMBRILLO (AL PESO)	Klg	0.00	0.00	480.00	0.00
26/02/2025	0000000213	094100030031	PERA CHILENA (AL PESO)	Klg	0.00	0.00	1,080.00	0.00
26/02/2025	0000000213	094100030127	PIÑA	Unidad	0.00	0.00	420.00	0.00
26/02/2025	0000000213	094100030230	NARANJA CHINA (AL PESO)	Klg	0.00	0.00	24.00	0.00
26/02/2025	0000000213	099600010010	BROCOLI (AL PESO)	Klg	0.00	0.00	360.00	0.00
26/02/2025	0000000213	099600010016	COLIFLOR	Unidad	0.00	0.00	150.00	0.00
26/02/2025	0000000213	099600010023	TOMATE (AL PESO)	Klg	0.00	0.00	1,380.00	0.00
26/02/2025	0000000213	099600010065	COL DE CORAZON	Unidad	0.00	0.00	18.00	0.00
26/02/2025	0000000213	099600010082	PIMIENTO MORRON (AL PESO)	Klg	0.00	0.00	360.00	0.00
26/02/2025	0000000213	099600010085	SICUA	Unidad	0.00	0.00	240.00	0.00
26/02/2025	0000000213	099600010105	ALBAHACA. (POR ATADO)	Unidad	0.00	0.00	36.00	0.00
26/02/2025	0000000213	099600010107	CEBOLLA CHINA (POR ATADO)	Unidad	0.00	0.00	60.00	0.00
26/02/2025	0000000213	099600010110	ESPINACA (POR ATADO)	Unidad	0.00	0.00	144.00	0.00
26/02/2025	0000000213	099600010129	PAC CHOY (POR ATADO)	Unidad	0.00	0.00	36.00	0.00
26/02/2025	0000000213	099600010131	CEBOLLA ROJA (AL PESO)	Klg	0.00	0.00	3,600.00	0.00
26/02/2025	0000000213	099600010132	COL CHINA	Unidad	0.00	0.00	24.00	0.00
26/02/2025	0000000213	099600010134	LECHUGA AMERICANA	Unidad	0.00	0.00	780.00	0.00
26/02/2025	0000000213	099600010197	ROCOTO AL PESO	Klg	0.00	0.00	12.00	0.00
26/02/2025	0000000213	099600010214	AJÍ VERDE	Klg	0.00	0.00	240.00	0.00
26/02/2025	0000000213	099600010230	CAIGUA TIPO CHILENA	Klg	0.00	0.00	360.00	0.00
26/02/2025	0000000213	099600010231	CAIGUA TIPO CRIOLLO	Klg	0.00	0.00	240.00	0.00
26/02/2025	0000000213	099600010232	APIO (POR ATADO)	Unidad	0.00	0.00	150.00	0.00
26/02/2025	0000000213	099600010236	PORO (POR ATADO)	Unidad	0.00	0.00	120.00	0.00
26/02/2025	0000000213	099600020004	OLLUCO	Klg	0.00	0.00	480.00	0.00
26/02/2025	0000000213	099600020010	BETERRAGA (AL PESO)	Klg	0.00	0.00	180.00	0.00
26/02/2025	0000000213	099600020034	NABO (AL PESO)	Klg	0.00	0.00	360.00	0.00



ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000109

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
52025 - Departamento De Nutricion Y Dietetica								
26/02/2025	0000000213	099600020036	ZANAHORIA (AL PESO)	Klg	0.00	0.00	1,560.00	0.00
26/02/2025	0000000213	099600020041	KIÓN FRESCO (AL PESO)	Klg	0.00	0.00	72.00	0.00
26/02/2025	0000000213	099600020042	RABANITO (POR ATADO)	Unidad	0.00	0.00	90.00	0.00
26/02/2025	0000000213	099600070002	ARVEJA CHINA JOLANTAO (AL PESO)	Klg	0.00	0.00	30.00	0.00
26/02/2025	0000000213	099600070006	FRIJOL CHINO	Klg	0.00	0.00	36.00	0.00
26/02/2025	0000000213	099600070007	HABA FRESCA	Klg	0.00	0.00	90.00	0.00
26/02/2025	0000000213	099600080006	CHINCHO (POR ATADO)	Unidad	0.00	0.00	24.00	0.00
26/02/2025	0000000213	099600080008	CULANTRO (POR ATADO)	Unidad	0.00	0.00	60.00	0.00
26/02/2025	0000000213	099600080011	HIERBA BUENA (POR ATADO)	Unidad	0.00	0.00	60.00	0.00
26/02/2025	0000000213	099600080014	MENTA (POR ATADO)	Unidad	0.00	0.00	90.00	0.00
26/02/2025	0000000213	099600080016	PEREJIL (POR ATADO)	Unidad	0.00	0.00	18.00	0.00
26/02/2025	0000000213	099600080025	CEDRON (POR ATADO)	Unidad	0.00	0.00	120.00	0.00
26/02/2025	0000000213	099600080028	HIERBA LUISA (POR ATADO)	Unidad	0.00	0.00	120.00	0.00
26/02/2025	0000000213	099600080033	MANZANILLA FRESCA (POR ATADO)	Unidad	0.00	0.00	12.00	0.00
26/02/2025	0000000213	099600080050	TORONJIL (POR ATADO)	Unidad	0.00	0.00	90.00	0.00

1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.

2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.

3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.

4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

C.P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000110

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
52025 - Departamento De Nutricion Y Dietetica								
26/02/2025	0000000215	094100030026	MANZANA DE AGUA (AL PESO)	Klg	0.00	0.00	590.00	0.00

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.
- 2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.
- 3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.
- 4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

.....
ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

.....
C.P.C. JUAN CARLOS SANCHEZ SALAZAR

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000111

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
52025 - Departamento De Nutricion Y Dietetica								
27/02/2025	0000000216	092200010153	ACHIOTE MOLIDO	Klg	0.00	0.00	27.00	0.00
27/02/2025	0000000216	094100030025	MANZANA CHILENA (AL PESO)	Klg	0.00	0.00	2.100.00	0.00

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.
- 2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.
- 3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.
- 4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO-HUAURA-OYON y S.B.S.

.....
ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO-HUAURA-OYON y S.B.S.

.....
C.P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000112

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
27/02/2025	0000000217	139200160323	PAPEL TOALLA DOBLE HOJA INTERFOLIADO BLANCO X 200 HOJAS	Unidad	0.00	0.00	5,400.00	0.00

5202001 - Jefatura De Enfermeria

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.
- 2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.
- 3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.
- 4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO-HUAURA-OYON Y S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO-HUAURA-OYON Y S.B.S.

C.P.C. ANA CAROLINA ANDRÉS SALAZAR

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000113

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N. -	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES				
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN		
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	
52029 - Departamento De Farmacia									
28/02/2025	0000000218	351000023456	FORMALDEHIDO 40% X 1 L	Unidad	0.00	0.00	200.00	0.00	
28/02/2025	0000000218	580700140001	OXACILINA 1 g INY	Unidad	0.00	0.00	3,286.00	0.00	
28/02/2025	0000000218	580700150006	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO (COMO SAL POTASICA) 250 mg + 62.5 mg/5 mL SUS 60 mL	Unidad	0.00	0.00	1,186.00	0.00	
28/02/2025	0000000218	582700100001	CARBIDOPA + LEVODOPA 25 MG + 250 MG TAB	Unidad	0.00	0.00	15,714.00	0.00	
28/02/2025	0000000218	582800020002	ACIDO TRANEXAMICO 250 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	9,857.00	0.00	
28/02/2025	0000000218	583000020001	ADENOSINA 6 MG/2 ML INY 2 ML	Unidad	0.00	0.00	100.00	0.00	
28/02/2025	0000000218	583000180001	LANATOSIDO C 200 µg/mL INY 2 mL	Unidad	0.00	0.00	300.00	0.00	
28/02/2025	0000000218	583100020001	AMLODIPINO (COMO BESILATO) 10 mg TAB	Unidad	0.00	0.00	20,000.00	0.00	
28/02/2025	0000000218	587300010002	LEVOTIROXINA SODICA 100 µg (0.1 mg) TAB	Unidad	0.00	0.00	12,857.00	0.00	
28/02/2025	0000000218	587300010003	LEVOTIROXINA SODICA 75 µg TAB	Unidad	0.00	0.00	10,000.00	0.00	
28/02/2025	0000000218	587300010004	LEVOTIROXINA SODICA 50 µg TAB	Unidad	0.00	0.00	12,857.00	0.00	

1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.

2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.

3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.

4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO-HUAURA-OYON y S.B.S.

ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO-HUAURA-OYON y S.B.S.

C.P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR
DIRECTOR GENERAL DE LOGISTICA

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000114

UNIDAD EJECUTORA : 401 REGION LIMA - HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001286

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
28/02/2025	0000000219	580200460072	PARACETAMOL 10 mg/mL INY 100 mL	Unidad	0.00	0.00	4.00	0.00

52029 - Departamento De Farmacia

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.
- 2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.
- 3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.
- 4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

.....
ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.

.....
C.P.C. JUAN CARLOS RAMIREZ SALAZAR
PROFESOR DE EDUCACIÓN PRIMARIA

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad